

【护理管理】

磁性护理文化建设对护士执业环境满意度的影响

刘娅林,付沫,张凤勤,刘玉华

(华中科技大学附属荆州市中心医院 护理部,湖北 荆州 434020)

[摘要] 目的 比较实施磁性护理文化建设前后护士执业环境满意度情况。方法 采取整群抽样方法,抽取我院在职临床护士作为研究对象,采用护士执业环境测评量表对受试对象进行测评。将干预前(2016年)护士对执业环境满意度的评估结果作为对照组,基于该结果采用磁性护理文化建设相关措施进行专项改进,为期1年,1年后(2017年)将护士对执业环境满意度的再次评估结果作为观察组,对比改进前后结果。结果 实施磁性护理文化建设后,观察组护士执业环境满意度总分及各维度得分与对照组比较,差异均有统计学意义($P<0.001$),观察组均高于对照组。结论 磁性护理文化建设能有效提高护士执业环境满意度,构建健康的护士执业环境。

[关键词] 磁性护理; 文化建设; 护士; 执业环境

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2019.07.021

Influence of Magnetic Nursing Cultural Construction on Nurses' Satisfaction with Practice Environment

LIU Ya-lin, FU Mo, ZHANG Feng-qing, LIU Yu-hua

(Dept. of Nursing Administration, Jingzhou Central Hospital Affiliated to Huazhong University of Science and Technology, Jingzhou 434020, China)

Abstract: Objective To explore the intervention effect of magnetic nursing cultural construction on improving nurses' satisfaction with the practice environment. **Methods** By using cluster sampling method, clinical nurses were investigated by Nurse Practice Environment Assessment Scale and the data were compared with those of pre-intervention survey in 2016. Nurses' satisfaction with the practice environment was evaluated after one-year in 2017 magnetic nursing cultural construction was implemented. **Result** The total score and the score of each dimension of nurse practice environment assessment scale was improved significantly after one-year magnetic nursing cultural construction ($P<0.001$). **Conclusion** The construction of magnetic nursing culture can effectively improve nurses' satisfaction with practice environment and build a healthy working environment for nurses.

Key words: magnetic nursing; cultural construction; nurse; practice environment

护士执业环境是指促进或制约护理专业实践的工作场所的相关因素,包括护士工作的物理环境和组织环境^[1-2]。国内外研究显示,护士执业环境是影响患者结局的关键因素^[3-5]。健康的执业环境能改善护理质量、提升护理安全、提高患者的满意度^[6-8]。构建健康的护士执业环境对于改善医疗质量具有重要意义,定期测量、分析、改进、评价护士执业环境,应成为医院管理重点之一^[9]。磁性护理是20世纪50年代美国护理人员协会(American Nursing Association, ANA)因护理人力资源短缺,对护理工作环境的系统研究,发现部分医疗机构建立的护理实践系统对专业护士具有“磁铁”效应,能够在招聘和管理过程中吸引和留住具有良好专业素养的护士,并为患者提供持续性高质量的护理服务^[10]。研究显示^[11]美国开展的磁性医院认证有效缓解了护士短缺问题,促进了护士执业环境的优化。国内将磁性护理运用于优质护理^[12]、专业发展^[13]、提升护士职业满意度^[14]

等。笔者所在医院通过对护士执业环境满意度进行调查,测评总分低于国家中东部5家三级甲等医院测评结果^[9],为有效改进、提升护士执业环境满意度,特借鉴将磁性护理运用于文化建设,针对护士执业环境进行专项改进,干预后效果较好,现报道如下。

1 一般资料

采取整群抽样方法,抽取我院在职临床护士作为研究对象。纳入标准:具有护士执业资格;在院工作时间 ≥ 1 年;无精神疾病和意识障碍史;自愿参与调查。排除标准:进修和实习生;医院在职护士但在外出学习、外派支援及休假中;在行政管理岗位、教学岗位工作的护士。

2016年8月整群抽取全院护士,调查其对执业环境满意度的评估结果作为对照组,结果显示护士执业环境测评总分为(68.35 \pm 27.13)分,低于东部5家三级甲等医院整体测评结果(74.77 \pm 22.57)分^[9];6个维度得分分别为:护士参与医院事务(58.75 \pm 30.11)分,薪酬待遇和社会地位(62.64 \pm 29.18)分、人力和物

[收稿日期] 2018-11-02

[作者简介] 刘娅林(1986-),女,湖北荆州人,本科学历,主管护师。

力配备(66.15±26.45)分、护理管理者的能力领导力及支持(69.37±26.62)分、医护合作(73.49±23.53)分、优质护理服务的基础(76.66±23.04)分;得分后5位的条目为:护士有机会参与医院管理决策、护士有机会参与医院内部管理、护士能享受法定福利待遇(例如:法定节假日轮休或加班补贴、假期、保险等)、护士有机会成为医院或护理委员会的一员、医院的薪酬分配制度合理。分析影响护士执业环境的主要原因:护理人员相对不足、护士缺乏执业满足感、护士参与医院管理事务机会较少、对薪酬分配不满、对专业价值及社会价值认可度低、护理管理者科学化水平有待提升、后勤辅助支持系统不到位等。采用磁性护理文化建设对护士执业环境进行专项改进,为期1年,于2017年10月再次抽取同一批护士,调查其对执业环境满意度的评估结果作为观察组。

2 方法

2.1 基于磁性护理文化建设的管理措施 基于磁性护理理论^[13-14],结合医院执业环境调查中存在的问题,重点从完善护理人员配置、护士独立的决策能力、有效畅通的沟通、多学科协作的团队、可靠的领导力和社会对护理人员的认可等实施磁性护理文化建设实践。

2.1.1 完善护理人员配置

2.1.1.1 规范人员考勤管理 护理部联合人力资源部对实际在岗的护理人员进行核算,杜绝因长期病休、事假导致“空岗”现象,从制度层面限制护理人员不合理休假,有效杜绝“岗在人不在”的现象。将护士人员配比合格率作为质控指标纳入院级考核,促进管理者按照标准合理配置护士。

2.1.1.2 建立机动人员库 将2年内规培护士纳入机动人员库,由护理部进行统一管理调配,医院给予绩效奖金,根据各科室实际工作量实行动态、弹性调配。成立院级护理应急小分队,从中心监护室、专科监护室、急诊科等选拔主管护师以上职称、专科工作5年以上的护士,进行统一培训、考核,以应对突发应急事件救援及危重症科室的人员应急调配。

2.1.1.3 科学测算人员配比 基于护理信息化建设完善护理敏感指标的自动采集、分析、预警系统,动态采集各病区工作量指标并设立预警值,由系统动态提示管理者增减护士人力配置,改变以往科室忙闲不均、护士合理休假不能保障的现象。

2.1.2 护士独立的决策能力 依托12个省级专科护士临床培训基地,建立伤口造口、静脉治疗、糖尿病、危重症护理、肿瘤护理、老年护理、管道护理、康复护理、外科快速康复共9个专科护理小组,选拔专

科护士长、专科护士、高学历护士参与专科小组建设,开展专业培训、护理研究、护理会诊、专科门诊、质量管理等工作,使护士主导参与专科发展,发挥工作的主动性,拓展专业影响力。

2.1.3 有技巧性的沟通

2.1.3.1 搭建护理沟通平台 建立护理部主任—护理部副主任—科护士长—病区护士长—护理骨干组长5级管理架构。制定《护理骨干组长管理方案》明确护理骨干组长选拔机制、岗位职责、岗位待遇、培养途径、评价标准。各科室通过公开竞聘选拔4名骨干组长,协助护士长分管临床与在职教学、优质护理改善、健康教育、质量控制等工作。2017年全院共任命216名骨干组长参与护理管理工作,与绩效分配、外出学习、职称职务晋升挂钩,为护理人员参与管理提供发展平台,培养后备护理管理队伍。

2.1.3.2 丰富磁性护理人文沟通方式 医院设立关爱护士专项基金,针对身患重大疾病的护士提供爱心基金;实施每月生日祝福,护理部每月为当月生日的护士制作图文并茂的电子生日祝福卡,在护士微信群推送祝福;建立特殊护士轮岗机制,针对身患重大疾病、慢性病及家庭有特殊困难的护士进行轮科,缓解护士身心压力,使护士执业满足感有效提升。

2.1.4 多学科协作的团队 后勤医技辅助科室开展“双优”部门评选,多举措服务临床,如药剂科对备用药品进行效期、基数检查,及时补充;物供办实行线上物资申请,每月定时送货到科室;检验科实行标本24h下收下送,检验结果在线查询。鼓励发展多学科联合的护理模式,打破医护技之间的医疗文化壁垒,立足患者需求与专业发展,由护理人员主导成立围手术期快速康复管理、静脉治疗、肠内营养治疗、吞咽障碍治疗等多学科团队。

2.1.5 可靠的领导力

2.1.5.1 以工作量为导向,改革护理绩效考核 改变以往科室医疗护理共同分配的原则,将医疗、护理绩效分配按照一定比例独立分配。由全院护士长民主投票,将各科室按照劳动强度与技术难度由高到低分为A、B、C、D 4个档,分档定级,每个档位对应不同的系数积点。工作强度大、难度系数高的A档科室(如中心监护室、各专科监护室等)对应积点系数越高,体现绩效分配向临床危重症一线岗位倾斜。改变传统科室护理人员绩效平均分配的原则,改革护理人员绩效为岗位绩效(岗位、层级、专科工作年限),量化护士长、护理骨干组长、专科护士等不同岗位的基础系数;产出绩效(班次工作量、核心工作量)、内涵绩效(个人奖惩)。科室成立绩效考核小组,根据专科特点全员投票量化班次工作量与核心工作量

统计,将护士的收入与自身的工作量直接挂钩;引导高年资护士参与夜班轮转,实行夜班费分档、分层级标准,提高全院监护病房的夜班费,将岗位层级与夜班费档位挂钩,岗位层级越高、夜班费越高。实施“多劳多得、优劳优酬”的分配理念,使不同层级护士对薪酬待遇的满意度提高。

2.1.5.2 提升护理管理者的能力 完善护理管理岗位选拔-培养-考核机制,围绕德能勤绩4方面量化护士长选拔标准,选拔专业精深、能力突出的高素质管理人才;对新上岗的护士长实行上岗脱产1月管理理论+专科技能培训,遴选优秀资深护士长为导师团队,建立一带一导师制帮扶制度,促进新护士长尽快转变角色参与管理;建立护士长年度考核、评价机制,开展护理管理考核排序、优秀管理者经验交流,促进护理管理者能力提升。

2.1.6 社会对护理人员的认可 构建磁性护理文化,提升团队凝聚力。医院制定“建专科护理品牌,树优秀护理团队”的团队文化建设目标,开展“关爱护士”主题活动,将每年5月定为“护士关爱月”,开展“五个一”关爱活动,在全院营造关爱护士、尊重护理的文化氛围。注重文化宣传,开展“我的舞台、我的精彩”征文活动,“寻找身边的感动”微电影展播,“发现护理之美”照片展等一系列活动,通过文字、微电影、图片等多途径弘扬护士高尚的职业情怀与优良的职业精神,提升护士社会地位。

2.2 效果评价 采用国家卫生计生委医院管理研究所护理中心开发的《护士执业环境测评量表》^[15]分别于干预前后进行测评,该量表包括6个维度(护士

参与医院事务,优质护理服务的基础,护理管理者的能力、领导力及支持,人力和物力配备,医护合作,薪酬待遇和社会地位)39个条目,其中条目1为“护士对执业环境的总体评价”,条目2~39围绕6个维度细化具体问题描述,进行单项评分。各条目均从0(非常不满意)~100(非常满意)选择合适的数值予以评价。总分为累计所有条目之和;各维度得分为各类因子中所有条目得分之和。该量表结构效度的累积方差贡献率为60.65%,量表的Cronbach α 系数为0.97,各维度的Cronbach α 系数为0.81~0.90。

为控制样本偏倚,调查方式为在线匿名。调查前采用统一指导语对护士解释调查的目的、意义及问卷填写方法,设置每台电脑/手机只能填写1次;问卷填写不完整不得提交。无效问卷标准排除标准:39个条目得分均为100或单个条目得分为0的问卷。对照组回收问卷684份,有效问卷636份,有效回收率为93.0%;观察组回收问卷705份,有效问卷625份,有效回收率为88.7%。

2.3 统计学方法 采用SPSS 19.0分析数据,符合正态分布的计量资料采用描述,组间比较采用两独立样本 t 检验,计数资料采用频数、构成比描述,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

实施磁性护理文化建设后,观察组护士执业环境满意度总分及各维度得分与对照组比较,差异均有统计学意义($P<0.001$),观察组均高于对照组。见表1。

表1 实施磁性护理文化建设前后护士执业环境满意度得分比较($\bar{X}\pm S$,分)

项目	n	护士参与 医院事务	优质护理 服务的基础	护理管理者的能力 领导力及支持	人力和 物力配备	医护 合作	薪酬待遇和 社会地位	总分
对照组	636	58.75±30.11	76.66±23.04	69.37±26.62	66.15±26.45	73.49±23.53	62.64±29.18	68.35±27.13
观察组	625	71.89±25.73	84.89±17.86	80.94±21.19	77.48±21.12	83.77±18.58	76.89±22.40	79.73±21.45
t		8.32	7.08	8.52	8.40	8.60	9.72	8.25
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

4 讨论

4.1 磁性护理文化建设可有效提高护士参与医院事务管理得分 在医院管理中,护士执业环境是患者安全与质量管理的基础,是护士职业成长、专业发展的动力。磁性医院的目标是创造支持性的专业护理环境^[16],本研究在实施磁性护理文化建设改进中,强调转变管理理念建立管理机制,管理者从传统的监督角色转变为服务角色^[14];在管理模式上,通过完善5级管理架构,选拔骨干组长参与医院管理决策,畅通与护士的沟通渠道,促进护士之间的有效沟通;

通过多举措开展磁性护理文化关怀,使护士的归属感增强,提升护士的工作满意度和价值感^[17]。本研究结果显示护士参与医院事务管理维度得分由干预前的(58.75±30.11)分提高至干预后的(71.89±25.73)分,差异具有统计学意义($P<0.001$)。

4.2 磁性护理文化建设可有效提高护理管理者的能力领导力及支持得分 实施磁性护理文化建设以来,管理者充分认识到作为管理者拥有卓越领导力的重要性,使基层护士长更重视管理的科学性、规范性。有研究显示,专业自主性是影响护士工作质量,

导致护士工作倦怠的主要原因^[18]。本研究中通过实施专科小组建设、规范专科护士的使用、开展医护多学科联合等措施,为护理人员搭建了发展平台,提升了护士的专业能力,拓展了护士的专业价值。因此,实施磁性护理文化建设干预后,通过文化引导、管理培训、专科发展等方式提升了基层护士长的管理水平与能力,使护士对管理者的满意度由(69.37±26.62)分提高至(80.94±21.19)分($P<0.001$)。

4.3 磁性护理文化建设可有效提高优质护理服务的基础、人力和物力配备、薪酬待遇和社会地位等得分。优质护理与磁性护理在护理理念上,均强调“以患者为中心”。优质护理要求护理人员为患者提供全程、整体的护理服务,履行护士职责,提供专业照顾^[19]。磁性护理中的“以患者为中心”,是发挥护理专业的磁性,实时满足患者需要,强调个性化护理^[20]。在临床管理中,只有满意的护士才能有满意的患者,本研究通过开展磁性护理文化建设,使管理者更关注护士,通过优化工作流程、增加人力资源配置、优化人员调配,完善后勤支持系统,改善护士待遇,营造平等、人文的工作环境等多举措,增加了医生、护士、患者的满意度^[21],使护士执业环境满意度提升,使优质护理发展的“土壤”更加肥沃。从表1显示,实施磁性护理文化建设后护士对优质护理的基础、人力和物力配备、薪酬待遇等维度得分均有明显提升,差异均具有统计学意义($P<0.001$)。

综上所述,磁性护理文化建设能有效提高护士执业环境满意度,构建健康的护士执业环境。本研究不足之处在于通过干预改善执业满意度,但未根据护理人员的实际需要与动机,为不同层级护士创造一个积极、高效的执业环境,有待于今后进一步探索。

参 考 文 献

[1] Lake E T. Development of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index[J]. Res Nurs Health, 2002,25(3): 176-88. DOI:10.1002/nur.10032.

[2] 纪玉晶,张丽敏.自我效能在护士工作环境与工作满意度的中介效应[J].护理学报,2016,23(11):69-71.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2016.11.069.

[3] Goh Y S, Lee A, Chan S W, et al. Profiling Nurses' Job Satisfaction, Acculturation, Work Environment, Stress, Cultural Values and Coping Abilities: A Cluster Analysis[J]. Int J Nurs Pract,2015,21(4):443-452. DOI:10.1111/ijn.12318.

[4] Kang J C, Kim S L.Nurse-perceived Patient Adverse Events and Nursing Practice Environment[J],2014,47(5):273-280. DOI:10.3961/jpmph.14.019.

[5] Stalpers D, de Brouwer B J, Kaljouw M J.Associations Between Characteristics of the Nurse Work Environment and Five Nurse-sensitive Patient Outcomes in Hospitals: A Sys-

tematic Review of Literature[J].Int J Nurs Stud, 2015,52(4): 817-35.DOI:10.1016/j.ijnurstu.2015.01.005.

[6] Bae S H. Assessing the Relationships between Nurse Working Conditions and Patient Outcomes: Systematic Literature Review[J]. J Nurs Manag,2011,19(6):700-713.DOI:10.1111/j.1365-2834.2011.01291.x.

[7] Cline D D, Kovner C T, Fatehi F K, et al. Work Environment Factors Other than Staffing Associated with Nurses' Ratings of Patient Care Quality[J]. Health Care Manage Rev, 2013,38(2):105-114.DOI:10.1097/HMR.0b013e3182388cc3.

[8] Aiken L H, Sermeus W, Van den Heede K, et al. Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Hospital Care: Cross Sectional Surveys of Nurses and Patients in 12 Countries in Europe and the United States[J]. BMJ, 2012(344):1717.DOI: 10.1136/bmj.e1717.

[9] 营 晓,张海燕,尚文涵,等. 5家大型医院护士执业环境测评结果分析[J].中国护理管理, 2016,16(7):873-878.DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.07.003.

[10] Kelly L A, Mchugh M D, Aiken L H. Nurse Outcomes in Magnet^R and Non-magnet Hospitals[J]. J Nurs Adm,2012, 42(10 Suppl):44-49.DOI:10.1097/01.NNA.0000420394.18284.4f.

[11] Jones-Schenk J.How Magnets Attract Nurses[J].Nurs Manage,2001,32(1):40-42.

[12] 孙桂兰,李 然.美国磁性护理对我国优质护理发展的启示[J].中国护理管理,2015,15(5):623-625.DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2015.05.031.

[13] 李 选.推进磁性护理对强化专业发展的影响[J].中国护理管理,2014, 14(12):1233-1235.DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2014.12.001.

[14] 陈桂英.构建磁性医院文化提升护士职业满意度[J].中国护理管理,2014,14(9):906-908.

[15] 李 健,张海燕,简伟研,等. 护士执业环境关键指标的初步研究[J].中华医院管理杂志,2017,33(1):58-62. DOI:10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2017.01.019.

[16] Kutney-Lee A, Stimpfel A W, Sloane D M, et al. Changes in Patient and Nurse Outcomes Associated with Magnet Hospital Recognition[J]. Med Care,2015,53(6):550-557. DOI:10.1097/MLR.0000000000000355.

[17] 徐 悦,徐妍妍,沈小芳.基于磁性管理下的神经内科病区护理质量管理及效果[J].护理学报,2017,24(24):9-11. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2017.24.009.

[18] Blake N, Leach L S, Robbins W, et al. Healthy Work Environments and Staff Nurse Retention: The Relationship Between Communication, Collaboration, and Leadership in the Pediatric Intensive Care Unit[J]. Nurs Adm Q,2013,37(4):356-370. DOI:10.1097/NAQ.0b013e3182a2fa47.

[19] 王 琦,黄叶莉,蔡伟平,等.走出优质护理服务认识的五大误区[J].护理管理杂志,2011,11(6):420-421. DOI:10.3969/j.issn.1671-315X.2011.06.019.

[20] 尹 小,朱晓萍.美国磁性医院护理进修体会[J].中国护理管理,2013,13(2):13-15. DOI:10.3969/j.issn.1672-1756.2013.02.005.

[21] 姜 雪,郎红娟,李瑞刚,等. 流程优化对神经外科手术室工作效率的影响[J].护理学报,2013,20(4B):16-18. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9969.2013.08.007.